

**PROPUESTA**  
**ELABORACION DE UN PROGRAMA DE TELEMEDICINA EN LA UNIDAD**  
**PRESTADORA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA - SUCRE.**

**ANDREA CORREA ORTEGA**  
**ANGEL DAVID FLOREZ TUIRAN**

**UNIVERSIDAD DE CORDOBA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESPECIALIZACION EN GERENCIA ADMINISTRATIVA EN SALUD**  
**MONTERIA CORDOBA**  
**2020**

**PROPUESTA**  
**ELABORACION DE UN PROGRAMA DE TELEMEDICINA EN LA UNIDAD**  
**PRESTADORA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE.**

**ANDREA CORREA ORTEGA**  
**ANGEL DAVID FLOREZ TUIRAN**

**Trabajo de Investigación para optar el título de Especialistas en Gerencia**  
**Administrativa en Salud**

**Asesora**  
**Magister. CONCEPCION AMADOR AHUMADA. Docente**

**UNIVERSIDAD DE CORDOBA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESPECIALIZACION EN GERENCIA ADMINISTRATIVA EN SALUD**  
**MONTERIA CORDOBA**  
**2020**

## NOTA DE ACEPTACION

---

---

---

---

---

---

---

---

**Firma del presidente del jurado**

---

**Firma del jurado**

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios que ha sido nuestro guía principal y nuestro apoyo número uno en cada uno de los proyectos y metas que hemos decidido emprender a lo largo de nuestras vidas, brindándonos la fortaleza, la astucia y la sabiduría necesaria para cumplirlas.

Al programa de Especialización en Gerencia Administrativa en Salud, a la facultad de Posgrados y a la Universidad de Córdoba por darnos la oportunidad de hacer parte de ellos, brindándonos los conocimientos y las bases necesarias en el transcurso de este tiempo, lo cual será de mucho provecho para nuestra vida profesional y laboral.

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme vida, salud y sabiduría para emprender y culminar cada proyecto o meta que me he propuesto en la vida.

A mi madre y abuela, por inculcar cada cualidad que me lleva a ser mejor mujer, hija, nieta y hermana; por ustedes soy todo y espero siempre brindarles todo.

A mi compañerito de vida, por tu amor y comprensión siempre motivándome por conseguir triunfos llenándote de orgullo con cada uno de estos.

A todas aquellas personas encontradas en este camino que llenaron de experiencias y conocimientos esta etapa; a los profesores, compañeros y demás colaboradores... éxitos en sus vidas.

**ANDREA CORREA ORTEGA**

A Dios por ser mi guía siempre, el que me da paz y sabiduría para llevar mis proyectos adelante.

A mis padres por ser mi apoyo incondicional, por confiar siempre en mí y no dudar en ningún momento de mis capacidades.

A mis familiares y amigos por siempre aportar cosas bonitas en mi vida, las cuales han sido de mucha utilidad para el transcurrir de la misma.

A aquella persona que siempre tuvo su disposición en nuestro trabajo de grado para asesorarnos, y que a no ser por ella este no hubiera llegado a feliz término.

**ANGEL DAVID FLOREZ TUIRAN**

## CONTENIDO

RESUMEN .....	11
ABSTRACT .....	12
1. PROBLEMA A INTERVENIR .....	15
2. HIPÓTESIS.....	17
3. JUSTIFICACION DE LA INTERVENCIÓN .....	18
4. ESTADO DEL ARTE.....	19
5.1 EVIDENCIAS CIENTIFICAS .....	21
5. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN .....	25
5.1 OBJETIVO GENERAL .....	25
5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	25
5.3 METAS.....	25
6. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	27
6.1. Resumen.....	27
7. PROGRAMA DE TELEMEDICINA EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE. ....	29
7.1. Detalles de la Propuesta .....	29
7.2. Estructura analítica de proyecto.....	30
7.3. Desarrollo de las estrategias.....	31
7.3.1. Estrategia 1. Motivación.....	31
7.3.2. Estrategia 2. Coordinación del programa.....	32
7.3.3. Estrategia 3. Financiamiento .....	34
7.3.4. Estrategia 4. Cobertura.....	35
7.4. Análisis de alternativas .....	36
8. ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN.....	39
9. PRESUPUESTO.....	41
10. CONCLUSIÓN.....	42
11. REFERENCIAS.....	44

ANEXOS .....	46
--------------	----

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Desarrollo de la estrategia de Motivación.....	31
Tabla 2. Desarrollo de la estrategia de Coordinación.....	33
Tabla 3. Desarrollo de la estrategia de Financiamiento .....	34
Tabla 4. Desarrollo de la estrategia de Cobertura .....	35
Tabla 5. Estrategias de evaluación .....	39
Tabla 6. Presupuesto de la propuesta.....	41



## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1. Objetivos de desarrollo sostenible. Salud y bienestar .....	18
---	----

## LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Árbol de problemas .....	46
Anexo 2. Descripción de la participación de los actores del problema .....	47
Anexo 3. Definición de estrategias .....	48
Anexo 4. Definición de causas y consecuencias .....	51
Anexo 5. Definición del Árbol de Objetivos.....	54
Anexo 6. Definición de Estrategias y Actividades.....	55
Anexo 7. Consideraciones de los actores (entrevistas).....	58
Anexo 8. Presupuesto Estrategia Motivación .....	64
Anexo 9. Presupuesto Estrategia Coordinación .....	64
Anexo 10. Presupuesto Estrategia Cobertura .....	65

## **RESUMEN**

Las tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) han abierto innumerables posibilidades en el intercambio de información no solo en ocio y diversión, sino que se han convertido en una herramienta importante en materia de salud y comienzan a hacer posibles nuevas formas de asistencia; la telemedicina como herramienta es considerada una de las mayores innovaciones no solo desde el punto de vista tecnológico, sino también cultural y social, al favorecer el acceso a los servicios de atención sanitaria, mejorar la calidad asistencial y la eficiencia organizativa. El objetivo de esta propuesta es diseñar un conjunto de estrategias administrativas y asistenciales enmarcadas en la telemedicina, para incrementar la oportunidad en la atención del servicio de consulta externa de los municipios de Sucre de la Unidad prestadora de salud adscrita al departamento de policía. Utilizando la metodología de marco lógico se establece el objetivo general con los respectivos objetivos específicos, resultados esperados y las actividades necesarias para alcanzar dichos resultados, permitiendo establecer indicadores que propende a la evaluación de la ejecución del proyecto. Además, los recursos necesarios para desarrollar el proyecto suman los \$19.740.741 lo cual demuestra un bajo costo para la ejecución. Finalmente se espera que la propuesta sea aceptada e implementada por la institución.

Palabras claves: Telemedicina, Oportunidad, calidad del servicio.

## **ABSTRACT**

Information and Communication Technologies (ICT) have opened innumerable possibilities in the exchange of information, not only in leisure and fun, this also become an important tool in health and are beginning to make new forms health assistance; Telemedicine as a tool, who is considered one of the greatest innovations, not only from a technological point of view, also a cultural and social, by favoring access to health care services, improving healthcare quality and organizational efficiency. The objective of this proposal is to design a set of administrative and assistance strategies for telemedicine services, to increase the opportunity for the outpatient service of the Sucre municipalities of the health service unit attached to the police department. Using the logical framework methodology, the general objective is established with the respective specific objectives, the expected results, and the activities necessary to achieve these results, allowing the measurement of indicators that are conducive to evaluating project execution. In addition, the resources necessary to develop the project add up to \$19.740.741 which demonstrates a low cost for execution. Finally, it is expected that the proposal will be accepted and implemented by the institution.

Keywords: Telemedicine, opportunity, Quality of care.

## INTRODUCCION

A nivel mundial se ha observado un gran avance a nivel tecnológico y científico, siendo este el resultado de la globalización; dentro de estos avances de las tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) se encuentran innumerables posibilidades en el intercambio de información no solo en ocio y diversión, también se han convertido en una herramienta importante en materia de salud, lo cual permite hacer posibles nuevas formas de asistencia, incluso las realizadas a distancia entre el profesional sanitario y el paciente. (1)

La telemedicina es considerada una de las mayores innovaciones no solo desde el punto de vista tecnológico, sino también cultural y social, al favorecer el acceso a los servicios de atención sanitaria, mejorar la calidad asistencial y la eficiencia organizativa. El impacto social asociado a este programa ha significado una vía para solucionar muchos de los problemas relacionados con la dificultad de prestación de servicios convencionales que han sido limitados por las distancias dado que esto ha obstaculizado la comunicación y el intercambio de información para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades, evaluación e intercambio de información relacionada a investigaciones en salud. (5)

El compromiso que brinda esta tecnología posibilita la solución a los retos que los cambios socioeconómicos plantean a los sistemas de salud (demanda de atención sanitaria, envejecimiento de la población, aumento de la movilidad de los ciudadanos, necesidad de gestionar grandes cantidades de información, competitividad global y provisión de una mejor atención sanitaria), y todo ello en un entorno de limitaciones presupuestarias y contención del gasto. (5)

La telemedicina tiene tres dimensiones: telecomunicaciones, ciencias de la informática y servicios de salud; y engloba conceptos como telemonitorización, telepresencia y teleconsulta, así como la recolección, procesamiento, transmisión,

análisis, almacenamiento y visualización de datos médicamente relevantes comenzando por el nivel del teléfono/fax e incluyendo las herramientas más complejas de imagen digital, telepresencia remota y otras en desarrollo. (1)

Sin embargo, aunque es muy beneficiosa esta práctica, es importante recordar que la aplicación de esta tecnología de la comunicación a la atención en salud es una actividad humana que va mucho más allá de un simple evento tecnológico. Por esta razón, se deben tener en cuenta los aspectos culturales (percepciones, expectativas, creencias y motivaciones) del entorno de la sociedad, los pacientes y los profesionales sanitarios antes de la aplicación de la telemedicina.

En consecuencia, de los beneficios que muestra el programa, se hace necesario concebir la posibilidad de realizar la implementación de este, en aquellas instituciones o entidades prestadoras de salud que tengan fallas en la prestación de sus servicios por cuenta de la falta de acceso debido a distancias geográficas y dificultad en la movilización de los usuarios hasta la sede principal.

## **1. PROBLEMA A INTERVENIR**

En la Dirección Sanidad Policía se aprecia una afectación en la prestación de los servicios de consulta externa para los usuarios de esta entidad en los diferentes municipios del departamento de Sucre, principalmente por la falta de sedes propias o contratación actual con las diferentes instituciones prestadoras de servicio (IPS) las cuales prestan el servicio anteriormente mencionado, las circunstancias se originan por la centralización en la sede principal; la cual se encuentra en la capital del departamento y pretende brindar la cobertura total de estos servicios para los usuarios, lo anterior evidenciando la falta de asignación de personal asistencial que brinden sus conocimientos profesionales para la solución a la poca distribución horaria que en este momento genera esta problemática, además si bien se realizan brigadas programadas, estas se asignan cada 6 meses afectando la atención continua y dejando un periodo de tiempo valle en el cual sin duda se podría requerir la prestación de los servicios. (2)

Lo mencionado anteriormente conlleva a pérdidas de citas por inasistencias por dos razones principales: el traslado de los pacientes a la capital del departamento y las complicaciones al momento de la obtención del permiso que se requiere por parte de sus superiores, por lo cual los usuarios se ven obligados a esperar a que la enfermedad se agrave para asistir a los servicios de urgencias, llevando con ello una alta probabilidad de incapacidades médicas. Todo esto perturba los indicadores de oportunidad del servicio y la satisfacción del usuario en recibir una atención con calidad, por lo tanto para solucionar esto se debe generar y garantizar el interés adecuado por parte de la alta dirección ante la problemática presentada, para así poder asignar recursos económicos, de talento humano y logísticos los cual puedan contribuir a la prestación de los servicios de manera oportuna y con calidad teniendo en cuenta que es de vital importancia que todos los actores que intervienen (usuarios, jefe asistencial, jefe de sanidad, personal asistencial, grupo de atención integral), en este procesos se comprometan para

ofrecer y mejorar la cobertura en la prestación de los servicios de consulta externa extra mural. (3)



## **2. HIPÓTESIS**

La implementación de un programa de telemedicina mejorará la oportunidad en el servicio de consulta externa para los usuarios de la policía del departamento de sucre que no se encuentren en la capital.

### 3. JUSTIFICACION DE LA INTERVENCIÓN

La propuesta de intervención que se concibe a presentar apunta a resolver el problema específico de fallas en la prestación de los servicios de consulta externa para los usuarios de la policía en los diferentes municipios del Departamento de Sucre, ambientado en un objetivo de desarrollo sostenible el cual es salud y bienestar. (4)

Dada la importancia de adquirir servicios adecuados, al mejorar la oportunidad en la atención de consulta externa para los usuarios de otros municipios aumentará la calidad en la prestación de la atención en salud, esto se evidenciará con la implementación de un programa de telemedicina en la institución.

Esto teniendo en cuenta los ejes principales a intervenir a nivel estratégico con actividades como análisis del contexto, identificación de necesidades, determinación de ajustes con las expectativas, análisis de la percepción y actitudes hacia la telemedicina y el aseguramiento de la sostenibilidad de este servicio; en cuanto a nivel organizativo considerando actividades que evalúen el aspecto organizativo del servicio de telemedicina, promoviendo la gestión del cambio y estableciendo un equipo de coordinación para esta implementación.

**Figura 1. Objetivos de desarrollo sostenible. Salud y bienestar**



#### **4. ESTADO DEL ARTE**

La telemedicina a nivel mundial se considera una de las mayores innovaciones de los servicios de salud, y no solo desde el punto de vista tecnológico, sino también cultural y social, porque favorece el acceso a los servicios de atención en salud, mejora la calidad asistencial y la eficiencia organizativa. La telemedicina va encaminada a dar soluciones a los retos en salud del siglo XXI, los cuales son la demanda en la atención, envejecimiento de la población, aumento de la movilidad de los usuarios, necesidad de gestionar grandes cantidades de información, competitividad global y provisión de una mejor atención en salud, y todo ello en un entorno de limitaciones presupuestarias y contención del gasto. (5)

En mayo de 2005 los ministros y ministras de Salud de los 192 países miembros de la Organización de las Naciones Unidas reunidos en Ginebra con motivo de la 58ª Asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobaron la resolución sobre Cibersalud, donde por primera vez la OMS reconocía la aportación que para la salud y la gestión de los sistemas de salud supone la incorporación de las TIC, entendiéndola como una oportunidad única para el desarrollo de la salud pública. El documento define la eSalud como “el uso coste-efectivo y seguro de las Tecnologías de la Información y Comunicación en apoyo de la salud y de los ámbitos relacionados con la salud, incluyendo los servicios de atención sanitaria, vigilancia de la salud, literatura y educación, conocimiento e investigación” y afirma que el fortalecimiento de los sistemas de salud a través de la eSalud “refuerza los derechos humanos fundamentales aumentando y mejorando la equidad, la solidaridad, la calidad de vida y la calidad en la atención” (5).

Entre los diferentes elementos que configuran el mosaico de lo que se ha dado por llamar eSalud, la telemedicina, definida como la utilización de las TIC para la

transferencia de información médica con finalidades diagnósticas, terapéuticas y educativas es sin duda uno de los que desde hace más tiempo ha despertado mayor interés. La definición que adoptó la OMS fue la siguiente: “la prestación de servicios de atención de la salud, donde la distancia es un factor crítico, por todos los profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y de la comunicación para el intercambio de información válida para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades y lesiones, la investigación y la evaluación, y para la formación continuada de los profesionales de la salud, todo en aras de avanzar en la salud de los individuos y sus comunidades” (5)

En general, los principales servicios de telemedicina son: Servicios de asistencia remota los cuales pueden referirse tanto a las teleconsultas de seguimiento, diagnóstico o tratamiento a distancia del paciente, como a los servicios de telemonitorización de pacientes, estos a menudo son crónicos, que incluyen en muchas ocasiones registros de parámetros biológicos. Estos servicios también incluyen la comunicación electrónica entre profesionales para llevar a cabo acciones coordinadas. A menudo, dentro de los servicios de asistencia remota se realiza una distinción entre telecuidado y telemonitorización. Los servicios de telemonitorización amplían las opciones para los pacientes y permiten una atención continua en el hogar. Son impulsados por profesionales de la salud y también contribuyen a empoderar a los ciudadanos y pacientes a tomar un papel activo en la gestión de su enfermedad. (5)

Además, se reduce la duración de la estancia hospitalaria de los pacientes, se proporciona un nuevo papel para los médicos como segunda línea de soporte en unos entornos de servicio profesional multiprofesional, a menudo coordinados por profesionales de enfermería y los pacientes pueden responsabilizarse sobre su enfermedad y tomar el control sobre ella. Servicios de gestión administrativa de pacientes: estos incluyen tanto la solicitud de pruebas analíticas como aspectos relacionados con la facturación por la prestación de servicios. La formación a

distancia para profesionales que tiene como objetivo suministrar pautas y evidencias sobre salud que faciliten la educación continua de los profesionales de salud. La evaluación y la investigación colaborativa en red: el uso de las TIC para compartir y difundir buenas prácticas, así como crear conocimiento a través de las acciones y reacciones de sus miembros. (5)

Las principales áreas de aplicación de la telemedicina tienen como objetivo el cuidado del paciente en el hogar, los servicios de emergencia o bien servicios de información. Así, las teleconsultas se refieren a la utilización de recursos de telemedicina para obtener una segunda opinión de un profesional de la salud mediante el intercambio de información clínica. (5)

## **5.1 EVIDENCIAS CIENTIFICAS**

El estudio Piloto Implementación de un Sistema de Telemedicina/Telesalud en el Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (IICS). Los procesos de reforma del sector salud orientados hacia una mayor equidad en la prestación de servicios, mayor preocupación por la efectividad y utilidad de las tecnologías para la salud, han contribuido para que la telemedicina sea considerada en los países industrializados y en vías de desarrollo como una herramienta para mejorar la atención de la salud de poblaciones remotas que no tienen acceso a los especialistas. (6)

Este estudio observacional y descriptivo realizado por el Departamento de Ingeniería Biomédica e Imágenes, con el apoyo de la División de Informática del IICS y el Centro Nacional de Computación de la UNA para relevar y analizar las imágenes de 294 pacientes e informes transmitidos por las áreas de ecografía, medicina nuclear y electrocardiografía, incluidos en el proyecto piloto. De los cuales, 254 (86,4%) correspondieron al servicio de Medicina Nuclear (Centellografía) y completan el grupo los estudios por imágenes ecográficas y

electrocardiográficas. El 49% fueron gammagrafía de tiroides, 22% gammagrafías óseas, habiéndose realizado también renogramas isotópicos, gammagrafía hepática, ecografías de tiroides, abdominales. (6)

El tiempo empleado en todo el proceso desde el ingreso del paciente hasta el informe médico varió en un promedio de 107 a 123 minutos según tipo de estudio solicitado. Las dificultades observadas se relacionaron: al recurso humano (capacitación de asistente técnico, reticencia a aceptar totalmente el teleradiológico como una nueva herramienta) y el tecnológico (identificación de las señales disponibles, baja velocidad de la red interna y los modelos de aplicación referidos a standalone o web). (6)

Los resultados obtenidos a través de este estudio piloto son de vital importancia para la formulación de metodologías prácticas y viables para la implantación de un sistema de telemedicina que ayudará a mejorar sustancialmente la capacidad resolutoria local de los centros asistenciales a las poblaciones remotas y dispersas e intercambiar con mayor efectividad informaciones clínicas, administrativas y de capacitación del personal. Este estudio piloto basado en las tecnologías disponibles, las experiencias previas propias y foráneas muestra una aplicación práctica de la Telemedicina/Telesalud. Pero, antes de recomendar su utilización masiva se deberá realizar un estudio exhaustivo y pormenorizado de los sistemas de salud, los costos para su implementación y la sustentabilidad del sistema acorde a las metodologías vigentes. (6)

La implantación de programas de telemedicina en la sanidad pública de España muestra su experiencia desde la perspectiva de clínicos y decisores teniendo como objetivo identificar los principales beneficios y riesgos en el proceso de implantación de los programas de telemedicina en España, a partir de la experiencia de los profesionales que influyen en la toma de decisiones. (7)

Los participantes y métodos del estudio cualitativo basado en entrevistas semiestructuradas grabadas telefónicamente, con análisis temático inductivo. Se realizaron 11 entrevistas que incluyeron la perspectiva de 4 facultativos, 3 gestores, 2 investigadores y 2 responsables de producto de la industria de telecomunicaciones. Se llevó a cabo un muestreo teórico. (7)

Dentro de los resultados se identificaron una serie de factores necesarios para alcanzar con éxito la resolución del problema mediante un programa de telemedicina: el compromiso de las personas involucradas, los aspectos tecnológicos, el apoyo económico e institucional, la aceptación por parte de clínicos y pacientes, la existencia de protocolos que se adapten al contexto, la necesidad de informarse y formarse previamente, la visión de futuro e innovación, la normalización del programa en el sistema organizativo, y la necesidad de mantener el principio de equidad con relación a clínicos y usuarios. y obtuvieron como conclusión que un programa de telemedicina tiene éxito cuando es desarrollado en un contexto favorecedor, en el cual se puedan prever los riesgos. El factor humano se revela como la clave principal. Los factores identificados en este estudio cualitativo deberían considerarse a la hora de elaborar estrategias que permitan incrementar las posibilidades de éxito en la implantación de futuros programas de telemedicina en nuestro medio. (7)

En un estudio realizado en Madrid titulado Utilidad de la telemedicina en el seguimiento de los pacientes en diálisis peritoneal, se evidencio que la Telemedicina es útil desde el punto de vista clínico en el seguimiento a medio plazo del paciente estable en Diálisis Peritoneal, requiriendo un incremento discreto en el coste de la técnica con un ahorro significativo de tiempo de personal y del paciente, de espacio físico en el hospital y de transporte sanitario. (8)

Por otra parte se evidencian las dificultades para incorporar la telemedicina en las organizaciones sanitarias: perspectivas analíticas en un estudio realizado en el programa de ciencias de la salud de la Universidad Oberta de Catalunya (UOC) en Barcelona, España, en el relato histórico de este artículo se observó que las transformaciones socioeconómicas que caracterizaron el final del siglo XX y los inicios del XXI plantean importantes retos a los sistemas de salud, especialmente en las sociedades occidentales, con sistemas altamente tecnificados y una población cuya esperanza de vida aumenta de forma progresiva en un escenario de permanente esfuerzo de contención del gasto sanitario. La incorporación de las tecnologías de la información y la comunicación en la sanidad, la e-Salud\*, ha generado enormes expectativas como instrumento para hacer frente a esos retos. (9)

La telemedicina ha sido una de las experiencias pioneras, pero a pesar de su temprano inicio y de los esfuerzos invertidos, su extensión definitiva sigue siendo difícil y cuestionada. La mayoría de los proyectos no van más allá de la fase inicial de viabilidad y luego quedan abandonados. El modelo tradicional de evaluación de las tecnologías médicas explica este hecho a partir de la dificultad de obtener la evidencia necesaria para avalar una adopción generalizada de la telemedicina, como consecuencia de los problemas que supone la aplicación de la metodología habitual de los estudios de eficacia clínica y coste-efectividad. En los últimos años ha surgido una aproximación analítica diferente, que mantiene que la consolidación o no de los proyectos de telemedicina será el resultado de la interacción de la tecnología y el entorno en que se aplica, y no solo de sus resultados clínicos, lo que apunta la necesidad de profundizar en el conocimiento empírico de esos procesos de interacción para poder avanzar en la extensión de la telemedicina. (9)



## **5. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

### **5.1 OBJETIVO GENERAL**

Diseñar un conjunto de estrategias administrativas y asistenciales para incrementar la oportunidad en la atención del servicio de consulta externa de los municipios de sucre.

### **5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Mejorar la atención oportuna de las morbilidades en estadios tempranos e instaurar diagnóstico precoz.
- Establecer un comité encargado del direccionamiento del programa el cual realice informes de gestión e indicadores de resultados.
- Reducir las incapacidades médicas por causas controlables que se asocien a la falta de acceso a la atención en consulta externa.

### **5.3 METAS**

- Aumentar la cobertura del servicio (casos de primera vez en consulta, atención prioritaria por medicina general, atención por salud mental) en 30% trimestral.
- Reducir la inasistencia a citas en un 10% con la implementación del programa de telemedicina evitando los traslados a la capital y posibles inconvenientes laborales por ausencia en el puesto.
- Desconcentrar en un 20% los servicios mediante la implementación del programa de telemedicina.

- Asignar la rotación medica asistencial de los profesionales involucrados en la atención periódica de los usuarios en los programas del proyecto de intervención.
- Generar una mejora en la satisfacción del usuario.

## **6. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA**

### **6.1. Resumen**

El diseño de la Investigación se integró por 6 pasos metodológicos mediante los cuales, a través del árbol de problemas (Anexo 1) se procedió a identificar los orígenes y causas del problema; así mismo permitió reconocer los actores involucrados en el problema y establecer un tipo de estrategias primarias para garantizar la activa participación de éstos en la solución al problema (anexo 2).

El siguiente paso se orientó a la definición del árbol de objetivos, entre ellos el general y específicos; así como las metas (Anexo 5). Posteriormente a cada estrategia definida se le plantearon las actividades y se integraron con sus correspondientes metas y responsables utilizando para ello el análisis de los actores y los aspectos relativos a las metas. Con esta estructura se dio inicio al paso 4 que es la fundamentación científica de la propuesta y se consultó a los actores del problema y a posibles beneficiarios de la propuesta con el fin de enriquecerla. El paso 5 es la redacción de la propuesta el cual se fusiona en acciones estratégicas con el sexto paso para identificar las estrategias de evaluación y el costo (presupuesto) de implementación de la propuesta.

En el método del marco lógico se ha realizado la identificación del problema en el cual se observa una amplia falencia en la cobertura del servicio de salud de la policía en el departamento de sucre, luego de esto se han identificado los actores del problema, los cuales son parte importante en la toma de decisiones de la sanidad policial, por lo tanto son ellos los que disponen los diferentes recursos, financieros, administrativos, humanos, entre otros, para así lograr por medio de varias estrategias impartir un programa de telemedicina, el cual va dirigido a subsanar ciertos objetivos, esto a su vez será de gran ayuda en la entidad, tanto a

nivel de cobertura, como a nivel de satisfacción del cliente, por todo esto es de gran importancia para esta entidad tomar cartas en el asunto y mejorar su servicio de salud, para lo cual se ha creado el presente trabajo el cual lleva como nombre:

Propuesta para la elaboración de un programa de telemedicina en la unidad prestadora de salud del Departamento de Policía - Sucre.

## **7. PROGRAMA DE TELEMEDICINA EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE.**

### **7.1. Detalles de la Propuesta**

Con esta propuesta y teniendo en cuenta los ejes principales a intervenir a nivel estratégico se pretende analizar el contexto, identificar las necesidades, determinar ajustes con las expectativas, analizar la percepción y actitudes hacia la telemedicina y el aseguramiento de la sostenibilidad de este servicio; en cuanto a nivel organizativo considerando actividades que evalúen el aspecto organizativo del servicio de telemedicina, para así promover la gestión del cambio y establecer un equipo de coordinación para esta implementación, por tanto para la directora de sanidad se debe establecer claridad en los mecanismos de la propuesta en términos del análisis de las necesidades materiales y de apoyo, resaltando la justificación de la propuesta, la cual es importante para el aumento de cobertura y del impacto favorable de la gestión de la dirección de sanidad.

Con respecto al comandante del departamento, se pretende demostrar la relación costo beneficio de la implementación de un programa resaltando los beneficios en la gestión del servicio, para así atraer su atención y motivar al jefe de sanidad para la adopción de los servicios presentados en el proyecto de intervención para poder presentarlo ante el jefe de departamento.

Luego con el jefe de sanidad y el Jefe asistencial o de (GASIS) es importante establecer un cronograma en el cual sean acordadas reuniones que permitan resolver dudas o inquietudes además de compartir información de interés por las partes, para así presentar un estudio de necesidades que permitan a la Directora de sanidad, comandante y jefe asistencial formular un plan de adquisiciones acordes con estas.

Para lo anterior se plantean las siguientes estrategias, las cuales puntualizan los detalles para llevar a cabo el programa de telemedicina.

## **7.2. Estructura analítica del proyecto**

Teniendo en cuentas las diferentes entrevistas realizadas con los actores involucrados se observa una aceptación del programa en general, para ello se realizan diferentes aportes tanto positivos como negativos, dentro de estos se encuentran que el programa de telemedicina es beneficioso porque permitirá hacerles seguimiento a los pacientes, se tendrá un ahorro de presupuesto, una baja exposición de riesgo de traslado de los usuarios, se evidencia una buena disposición e intereses de los profesionales asistenciales porque refieren que con el programa se descongestiona el servicio, baja la carga laboral, pero aun así existen preocupaciones dado que prefieren la realización de mecanismos de video conferencia para la atención, no descartando la realización de llamadas pero con un menor grado de aceptación. La unidad de salud sucre tiene implementada por directrices nacionales la atención inicial psicológica en crisis, este es un ejemplo de implementación de telemedicina porque está bien organizado, se realiza de manera confidencial y gratuita, ofreciendo la oportunidad de captar conductas suicidas y realizarle su debido seguimiento. Sin embargo, refieren que se debe gestión un software especializado para este servicio.

Por otra parte, se mencionó los altos costos de la implementación, además de la inconformidad de los pacientes que puede acarrear la atención por telemedicina porque se cree necesario tener un examen físico. La falta de logística e infraestructura puede ser un aspecto importante en la falla de la implementación, para esto es importante tener la disposición de los jefes en la gestión de recursos, y creación de estrategias para la entrega de medicamentos, creación protocolos y se necesita la concientización de los usuarios para la implementación del programa.

En consecuencia, a lo planteado anteriormente se proponen estrategias las cuales tienen metas que se deben lograr lo cual se evidencia en la estructura de la propuesta.

### 7.3. Desarrollo de las estrategias

**7.3.1. Estrategia 1. Motivación:** es de gran importante atraer la atención y motivar a la realización de este proyecto al jefe de sanidad para posteriormente adoptar los servicios presentados en este para así presentarlo ante el jefe de departamento, para lo cual se pretende presentar casos exitosos de la implementación del programa de telemedicina para el beneficio de la calidad de la atención, estableciendo responsables del servicio basados en personal continuo en la institución.

**Tabla 1. Desarrollo de la estrategia de Motivación**

ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	RESPONSIBLE	META A LOGRAR
<b>Motivación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plasmar en la propuesta el estado del arte para atraer la atención y motivar a la realización de este proyecto al jefe de sanidad para posteriormente adoptar los servicios presentados en este.</li> <li>Presentar casos exitosos de la implementación del programa de telemedicina para el beneficio de la calidad de la atención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Equipo autor</li> <li>Jefe de sanidad.</li> <li>Jefe asistencial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persuadir a todos los actores de la alta gerencia encargados de la administración departamental del subsistema de policía, para así darle viabilidad a la implementación</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer responsables del servicio basados en personal continuo en la institución.</li> </ul>		del programa.
--	--	--	---------------

Fuente: elaboración propia basado en los resultados del análisis crítico

Es fundamental la presentación del estado del arte por parte del equipo autor en el proyecto, para así consolidar los casos exitosos que se conocen en Latinoamérica, y por supuesto Colombia, de la implementación de estos programas y su aporte a la calidad de la atención permitiendo que la motivación de los actores del alta gerencial departamental se exprese positivamente en la aceptación y viabilidad de realización del proyecto dentro de la Unidad Prestadora de Salud de Sucre.

**7.3.2. Estrategia 2. Coordinación del programa:** se establecerá claridad en los mecanismos de la propuesta en términos del análisis de las necesidades materiales y de apoyo, a su vez se establecerá un cronograma acordado para reuniones que permitan resolver dudas e inquietudes, además de compartir información explícita, donde se presente un estudio de necesidades que permitan a la directora de sanidad, comandante y jefe asistencial formular un plan de adquisiciones acordes con estas, también se debe crear un protocolo de servicios en donde se exponga todo lo relacionado con el programa, por lo anterior es importante establecer un cronograma de turnos que propenda a la atención por rotación del personal dentro de los programas en cuanto a brigada y telemedicina.

Esta estrategia está formada por cinco actividades que se orientan a las fases de programación y organización de las acciones propuestas. Esta primera estrategia es fundamental para poder desarrollar las siguientes.



**Tabla 2. Desarrollo de la estrategia de Coordinación**

ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	RESPONSIBLE	META A LOGRAR
<b>Coordinación del programa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer claridad en los mecanismos de la propuesta en términos del análisis de las necesidades materiales y de apoyo.</li> <li>• Establecer un cronograma acordado para reuniones que permitan resolver dudas e inquietudes, además de compartir información explícita sobre la propuesta.</li> <li>• Presentar un estudio de necesidades.</li> <li>• Formular un plan de adquisiciones acordes con las necesidades encontradas.</li> <li>• Crear un protocolo de servicios en donde se exponga todo lo relacionado con el programa.</li> <li>• Establecer un cronograma de turnos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directora de sanidad</li> <li>• Jefe de sanidad</li> <li>• Jefe asistencial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descongestionar en un 20% los servicios mediante la implementación del programa de telemedicina.</li> <li>• Generar una mejora en la satisfacción del usuario.</li> </ul>

ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	META A LOGRAR
	que propenda a la atención por rotación del personal dentro de los programas de telemedicina.		

Fuente: elaboración propia basado en los resultados del análisis crítico

El desarrollo de la estrategia de coordinación es responsabilidad de la alta gerencia debido a que son estos cargos e individuos los que tienen poder de mando, de organización y también administran el manejo de los recursos financieros en pro de la calidad de los servicios a ofrecer.

**7.3.3. Estrategia 3. Financiamiento:** se demostrará la relación costo beneficio de la implementación del programa resaltando las ayudas en la gestión del servicio, en pro de facilitar los recursos al usuario. Lo cual será de mucho provecho para la entidad, pues al poder atender a su población con los bajos costos que son atribuibles a la telemedicina, se verá una mejoría en el servicio con menos recursos que los gastados en infraestructura física para la atención de los mismos.

**Tabla 3. Desarrollo de la estrategia de Financiamiento**

ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	META A LOGRAR
<b>Financiamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demostrar la relación costo beneficio de la implementación del programa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo autor</li> <li>• Jefe de sanidad.</li> <li>• Jefe asistencial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asignar un presupuesto para la implementación y mantenimiento del programa.</li> </ul>

Fuente: elaboración propia basado en los resultados del análisis crítico

El financiamiento del programa está ligado a la realización del estudio de necesidades el cual a su vez debe ser aprobado por los Jefes de la unidad prestadora de salud, este estudio permitirá evaluar todo lo requerido para el correcto funcionamiento del programa en la unidad y por su puesto con esto se podrá demostrar la relación costo beneficio que trae para la institución.

**7.3.4. Estrategia 4. Cobertura:** cabe resaltar la importancia del aumento de cobertura y del impacto favorable de la gestión de la dirección de sanidad, porque con esto se mejoraría el indicador de satisfacción del usuario lo cual es de suma importancia para toda entidad, esto facilitaría el tiempo de espera, el innecesario traslado de un municipio a otro, y por su puesto ayudaría a la atención oportuna del usuario.

**Tabla 4. Desarrollo de la estrategia de Cobertura**

ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	META A LOGRAR
<b>Cobertura</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar indicadores de satisfacción del usuario.</li> <li>• Propender a la atención oportuna.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe asistencial</li> <li>• Profesionales asistenciales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar la cobertura del servicio (casos de primera vez en consulta, atención prioritaria por medicina general, atención por salud mental) en 30% trimestral.</li> <li>• Reducir la inasistencia a citas en un 10% con la implementación del programa de telemedicina</li> </ul>

			<p>evitando los traslados a la capital y posibles inconvenientes laborales por ausencia en el puesto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asignar la rotación medica asistencial de los profesionales involucrados en la atención periódica de los usuarios en los programas del proyecto de intervención.</li> </ul>
--	--	--	--

Fuente: elaboración propia basado en los resultados del análisis crítico.

El desarrollo de la estrategia de cobertura se proyecta a realizar con las intervenciones y los resultados de la interacción del personal asistencial asignado por la alta gerencia de la Unidad prestadora de Salud sucre con los usuarios, por medio de la asignación de teleconsultas, esto plantea entonces que la implementación exitosa del programa de telemedicina de la Unidad facilite la oportunidad de la atención en consulta externa de la institución.

#### **7.4. Análisis de alternativas**

La propuesta de intervención plantea la implementación de un programa de telemedicina en el cual se le dé solución a la falla en la oportunidad del servicio de consulta externa para los usuarios que están en los municipios de sucre, esto es causado porque existe solo una única sede para consulta externa, poco personal asistencial asignado a los municipios, baja periodicidad de atención de las brigadas, restringido presupuesto económico para la ejecución de programas

de atención extramural, ocupaciones de la alta dirección en otros problemas de la unidad, esto a su vez trae como consecuencia la inasistencias a citas por traslados a la capital, el aumento de incapacidades médico-laborales, poca intervención de los profesionales asistenciales adscritos a la brigada y la insatisfacción del usuario con la calidad del servicio dando como resultado unos indicadores de oportunidad inapropiados.

Realizando el análisis de las necesidades, se debe evidenciar si existe la capacidad instalada para la implementación del programa (consultorios, talento humano, cobertura de red, equipos tecnológicos), se debe realizar un estudio de campo, el cual permitirá reconocer cada uno de los puntos donde se pretenda instalar el servicio con el fin de evaluar obras civiles, eléctricas y de conectividad si se requieren, con esto se pretende mejorar la atención de las morbilidades en estadios tempranos e instaurar diagnóstico precoz., aumentar la cobertura del servicio (casos de primera vez en consulta, atención prioritaria por medicina general, atención por salud mental) en un 30% trimestral, Solicitar la inclusión de las necesidades que presentan los programas del proyecto de intervención en las donaciones que realiza la asociación de obras sociales del departamento.

Se debe constituir el direccionamiento del programa mediante responsables de actividades que realicen informes de gestión y muestren resultados en un periodo acordado con la alta dirección, para reducir las incapacidades médicas por causas controlables que se asocian a la falta de acceso a la atención en consulta externa, con esto se descongestionara en un 20% los servicios mediante la implementación de la telemedicina para la atención, se asignara la rotación medica asistencial de los profesionales involucrados en la atención periódica de los usuarios en los programas del proyecto de intervención, diseñando un conjunto de estrategias administrativas y asistenciales para incrementar la oportunidad en la atención del servicio de consulta externa para los usuarios de los municipios de sucre, generando una mejora en la satisfacción del usuario.

Para obtener éxito en la implementación del programa de telemedicina se debe hacer una gestión del cambio de los profesionales de salud, donde la capacitación es fundamental para prestar un servicio de manera remota y empoderar a este personal; estas se deben dar de manera teórica – prácticas y presenciales, abarcando todos los elementos que se utilizaran en el programa, se expedirán certificados y actas de asistencia que evidencien el aprendizaje adquirido. Para llevar este programa se deben asignar coordinadores del programa tanto a nivel asistencial como a nivel tecnológico, los cuales tengan acceso a el protocolo para poder brindar apoyo al personal de la salud en su labor.

Se tendrá en consideración los aspectos legales tanto a nivel nacional la resolución 3100 de 2019 y la resolución 2654 de 2019 como directrices dadas a nivel institucional (S-2020-024665) Lineamientos de Teleconsulta.

## 8. ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN

Para evaluar y llevar control de las diferentes estrategias planteadas se trazan los indicadores de evaluación, los cuales tienen como finalidad generar datos estadísticos del progreso de las estrategias y el cumplimiento de las metas que se proponen para cada una.

**Tabla 5. Estrategias de evaluación**

ESTRATEGIA	META	INDICADORES DE EVALUACIÓN
<b>Coordinación del programa</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Descongestionar en un 20% los servicios mediante la implementación del programa de telemedicina.</li><li>• Generar una mejora en la satisfacción del usuario.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• % de consultas realizadas por programa de telemedicina.</li><li>• Satisfacción del usuario</li></ul>
<b>Financiamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asignar un presupuesto para la implementación y mantenimiento del programa</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• % de presupuesto asignado.</li></ul>
<b>Motivación</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persuadir a todos los actores de la alta gerencia encargados de la administración departamental del subsistema de policía, para así darle viabilidad a la implementación del programa.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Indicador cualitativo Se acepto Se implemento No se acepto No se implementó.</li></ul>
<b>Cobertura</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aumentar la cobertura del servicio (casos de primera vez en consulta, atención prioritaria por medicina general, atención por salud mental) en 30% trimestral.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• % de usuarios atendidos por primera vez asociados al programa de telemedicina.</li><li>• % de inasistencias.</li></ul>

ESTRATEGIA	META	INDICADORES DE EVALUACIÓN
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducir la inasistencia a citas en un 10% con la implementación del programa de telemedicina evitando los traslados a la capital y posibles inconvenientes laborales por ausencia en el puesto.</li> <li>• Asignar la rotación medica asistencial de los profesionales involucrados en la atención periódica de los usuarios en los programas del proyecto de intervención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Índice de rotación del personal en el programa de telemedicina.</li> </ul>

Fuente: elaboración propia basado en los resultados del análisis crítico.



## 9. PRESUPUESTO

Con la metodología de marco lógico se realiza un presupuesto basado en el planteamiento de costo directos, indirectos y una utilidad esperada asociados a la ejecución de las estrategias los cuales generan los resultados que se exponen en la tabla 6.

**Tabla 6. Presupuesto de la propuesta**

<b>COSTOS DIRECTOS</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Valor por actividad</b>	
Estrategia Motivacion	\$	470.000
Estrategia Coordinacion	\$	1.744.000
Estrategia Cobertura	\$	13.718.261
<b>Total costos directos</b>	<b>\$</b>	<b>15.932.261</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>		
<b>Concepto</b>	<b>%</b>	<b>valor</b>
Retenciones 11%	11%	\$ 1.752.549
Retención en la fuente por servicios	6%	\$ 955.936
Gravamen financiero 0,004%	0,004%	\$ 637
Polizas contractuales 1%	1%	\$ 159.323
<b>Costos indirectos</b>		<b>\$ 2.868.444</b>
<b>Total costos directos e indirectos</b>	<b>\$</b>	<b>18.800.705</b>
<b>Utilidad esperada</b>	<b>5%</b>	<b>\$ 940.035</b>
<b>VALOR DEL PROYECTO</b>	<b>\$</b>	<b>19.740.741</b>

Fuente: elaboración propia basado en los resultados del análisis crítico.

## **10. CONCLUSIÓN**

La Policía Nacional es una organización encargada de garantizar el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y que los habitantes de Colombia convivan en paz, esta institución se encuentra distribuida en todo el territorio colombiano, y la cual por ser una entidad del régimen especial esta subdividida internamente para suplir las necesidades de los integrantes de la misma, dentro de esta subdivisión se encuentra las unidades prestadoras de salud, las cuales se encuentran distribuidas en los diferentes departamentos, partiendo de esto se evidencio una problemática con respecto al gozo del sistema de salud en diferentes partes del departamento de sucre por esto se diseñó un conjunto de estrategias administrativas y asistenciales para incrementar la oportunidad en la atención del servicio de consulta externa de los municipios de sucre. Con estas se mejorará la atención oportuna de las morbilidades en estadios tempranos, se establecerá un comité encargado del direccionamiento del programa el cual realice informes de gestión e indicadores de resultados y por tanto se reducirán las incapacidades médicas por causas controlables que se asocien a la falta de acceso a la atención en consulta externa.

Con esta propuesta se aumentará la cobertura del servicio (casos de primera vez en consulta, atención prioritaria por medicina general, atención por salud mental) en 30% trimestral, se reducirá la inasistencia a citas en un 10% con la implementación del programa de telemedicina evitando los traslados a la capital y posibles inconvenientes laborales por ausencia en el puesto, se descentralizará en un 20% los servicios mediante la implementación del programa de telemedicina, se asignarán rotaciones medicas asistenciales de los profesionales involucrados en la atención periódica de los usuarios en los programas del proyecto de intervención y por tanto se generará una mejora en la satisfacción del usuario.

Para la realización de este proyecto la institución debe sacar un presupuesto para cubrir las necesidades de esta propuesta, lo cual es un costo mínimo comparado con los gastos que pueden ocasionar la no atención oportuna de los diferentes usuarios, finalmente se espera que la propuesta sea aceptada por la institución y puesta en marcha, puesto que es muy viable y satisfactoria la implementación de esta.

## 11. REFERENCIAS

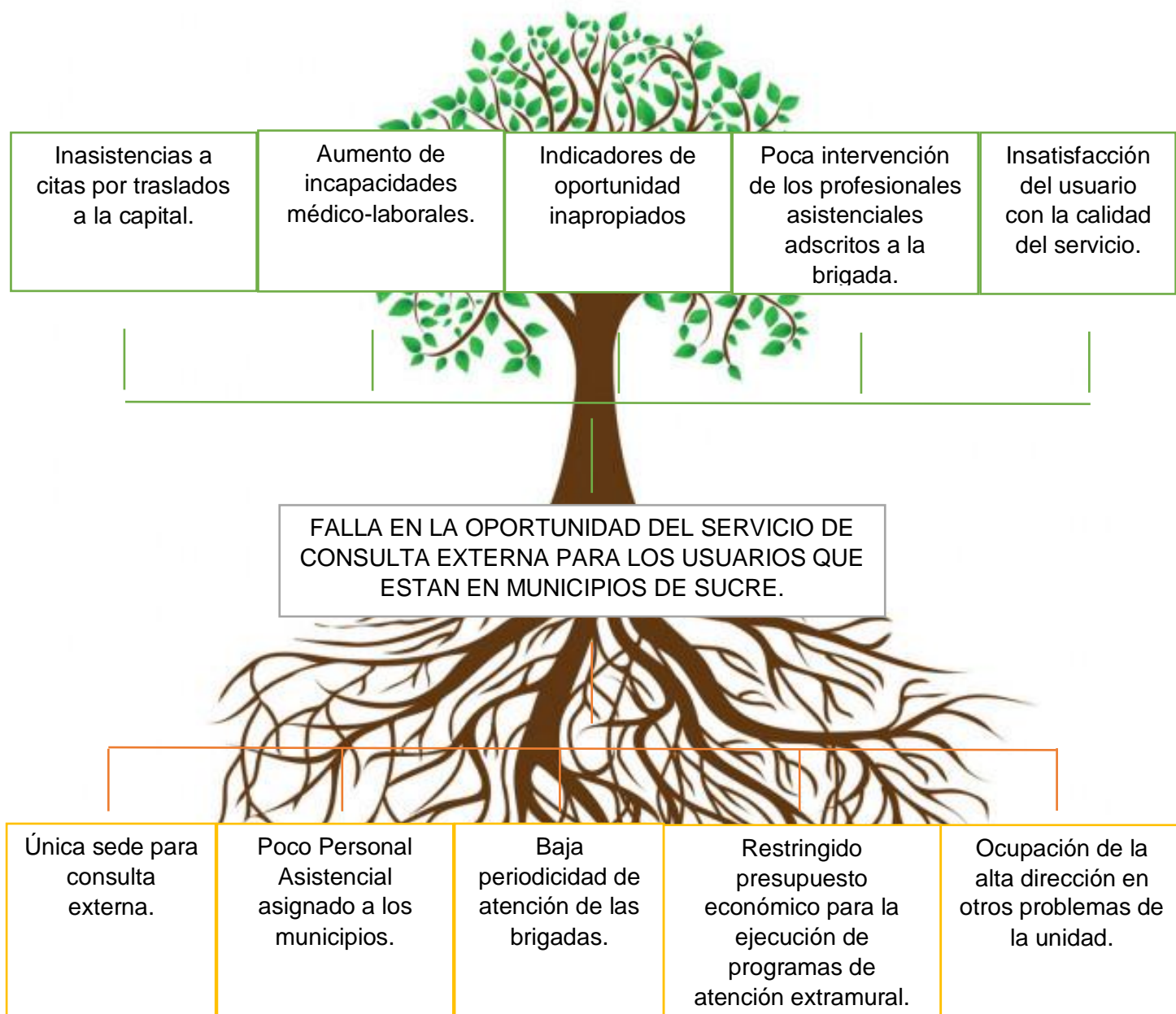
1. Rabanales J, Párraga I, López J, Pretel F, Navarro B. Tecnologías de la información y las telecomunicaciones: Telemedicina. Unidad de Investigación de la Gerencia de Atención Primaria de Albacete. España. 2011. 7 páginas.
2. República de Colombia. Ministerio de Defensa. Policía nacional. Disponible en: <https://www.policia.gov.co/contenido/espab-comando-sucre> consultado el 14 de marzo de 2020.
3. St Deisy T. Módulos de gestión de la información – policía nacional, dirección de sanidad. 2020. Consultado el 14 de marzo
4. Programa de las naciones unidas para el desarrollo. Objetivos de desarrollo sostenible. Disponible en: <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>. Consultado el 9 de marzo de 2020.
5. Organización Panamericana de la Salud. Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina. Washington, DC. 2016. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031\\_spa.pdf?sequence=6](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031_spa.pdf?sequence=6) Consultado el 9 de marzo de 2020.
6. Galván P, Cabral MB de, Cane V. Implementación de un Sistema de Telemedicina/Telesalud en el Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (IICS). Estudio Piloto. Departamento de Ingeniería Biomédica e Imágenes. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Asunción – Paraguay. 8 páginas.
7. Chugania V, Martín Roberto, Soto E, Yanes V, Serrano P. Fundación Canaria de Investigación y Salud (FUNCIS), Servicio Canario de Salud, Sta. Cruz de Tenerife, España. Implantación de programas de telemedicina en la

sanidad pública de España: experiencia desde la perspectiva de clínicos y decisores. 7 páginas.

8. Gallar P, Gutiérrez M, Ortega O, Rodríguez I, Oliet, A. Servicio de Nefrología. Hospital Severo Ochoa. Madrid. Utilidad de la telemedicina en el seguimiento de los pacientes en diálisis peritoneal. 7 páginas.
9. Roig F, Saigi F. Programa de Ciencias de la Salud, Universidad Oberta de Catalunya (UOC), Barcelona, España. Dificultades para incorporar la telemedicina en las organizaciones sanitarias: perspectivas analíticas. 4 paginas

## ANEXOS

### Anexo 1. Árbol de problemas



## Anexo 2. Descripción de la participación de los actores del problema



Los actores involucrados en la ejecución de un programa de telemedicina en la Unidad Prestadora de Salud del Departamento de sucre son un grupo multidisciplinar los cuales se encuentran integrados por aquellos que hacen parte del proceso administrativo y asistencial de la institución.

### Anexo 3. Definición de estrategias

ACTORES	ESTRATEGIAS
<b>Directora de sanidad</b>	<p>Problemas de logística para lograr proyectos a causas de escasa comunicación. Estrategia; establecer claridad en los mecanismos de la propuesta en términos del análisis de las necesidades materiales y de apoyo</p> <p>Poco detalle de las regiones no centralizadas y pequeñas. Estrategia; resaltar en la justificación de la propuesta la importancia del aumento de cobertura y del impacto favorable de la gestión de la dirección de sanidad</p>
<b>Comandante del departamento</b>	<p>Centralización de presupuesto a nivel departamental más no de funciones, no busca gastar más de lo que se tiene. Demostrar la relación costo beneficio de la implementación de un programa resaltando los beneficios en la gestión del servicio.</p> <p>Delegación de funciones directas al jefe de sanidad. Atraer la atención y motivar al jefe de sanidad para la adopción de los servicios presentados en el proyecto de intervención para poder presentarlo ante el jefe de departamento.</p>
<b>Jefe de sanidad</b>	<p>Poco interés de la propuesta de intervención.</p> <p>Poca disposición de tiempo. Establecer un cronograma acordado para reuniones que permitan resolver dudas o inquietudes además de compartir información de interés por las partes.</p> <p>Incertidumbre en cuanto a cuestión de genio.</p>



<b>Jefe asistencial o de (GASIS)</b>	<p>Poca disposición de tiempo. Establecer un cronograma acordado para reuniones que permitan resolver duda o inquietudes además de compartir información de interés por las partes.</p> <p>Falta de talento humano, recursos físicos y tecnológicos: presentar un estudio de necesidades que permitan a la Directora de sanidad, comandante y jefe asistencial formularán un plan de adquisiciones acordes con estas.</p>
<b>Psicólogo</b>	<p>Concientización de la labor con el usuario (humanización del servicio). Estrategia; resaltar en el texto de la propuesta la importancia y relevancia de la gestión de este cargo; resaltar los impactos de sus acciones para la gestión y para la evaluación del desempeño</p>
<b>Odontólogo</b>	<p>Concientización de la labor con el usuario. Estrategia; resaltar en el texto de la propuesta la importancia y relevancia de la gestión de este cargo; resaltar los impactos de sus acciones para la gestión y para la evaluación del desempeño</p> <p>Poca aceptación de la propuesta de intervención. Presentar casos exitosos de la implementación de programa de telemedicina para el beneficio de la calidad de la atención.</p>
<b>Médico general</b>	<p>Concientización de la labor con el usuario. Estrategia; resaltar en el texto de la propuesta la importancia y relevancia de la gestión de este cargo; resaltar los impactos de sus acciones para la gestión y para la evaluación del desempeño</p> <p>No explotación de sus conocimientos para el beneficio de</p>

	<p>los usuarios frente a la entidad.</p> <p>Falta de continuidad del personal en los procesos. Establecer responsables del servicio basados en personal continuo en la institución.</p>
<b>Enfermero Jefe</b>	<p>Concientización de la labor con el usuario. Estrategia; resaltar en el texto de la propuesta la importancia y relevancia de la gestión de este cargo; resaltar los impactos de sus acciones para la gestión y para la evaluación del desempeño</p> <p>Falta de continuidad del personal en los procesos. Establecer responsables del servicio basados en personal continuo en la institución.</p> <p>Saturación de labores y mala actitud frente a las eventualidades. Establecer cronograma que propenda a la atención por turnos dentro de los programas en cuanto a brigada y telemedicina.</p>

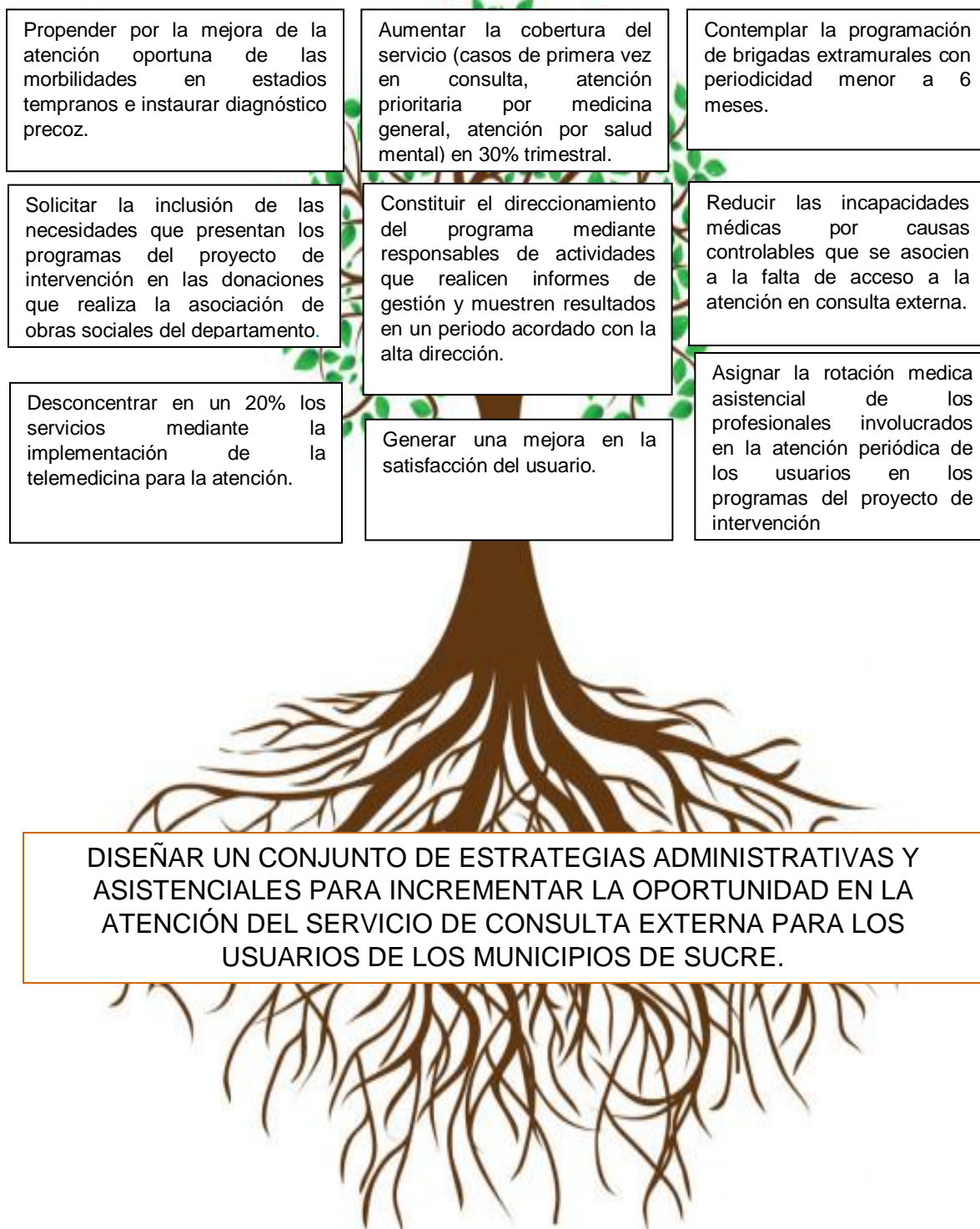
#### Anexo 4. Definición de causas y consecuencias

	CAUSA O CONSECUENCIA DEL PROBLEMA (TOMADA DEL ÁRBOL DE PROBLEMAS)	META PARA LOGRAR
CAUSA	Única sede para consulta externa	Desconcentrar en un 20% los servicios mediante la implementación de la telemedicina para la atención y en un 10% mediante las brigadas extramurales con periodicidad menor a 6 meses.
CAUSA	Poco personal asistencial asignado a los municipios	Al interior de la estrategia de atención por telemedicina se rotarán asignaciones médicas con periodicidad semestral entre el personal encargado del programa.  Aumentar la cobertura del servicio (casos de primera vez en consulta, atención prioritaria por medicina general, atención por salud mental) en 30% trimestral
CAUSA	Restringido presupuesto económico para la ejecución de programas de atención extramural.	Solicitar la inclusión de las necesidades que presenta este programa en las donaciones que realiza la asociación de obras sociales del departamento.

<b>CAUSA</b>	Ocupación de la alta dirección en otros problemas de la unidad.	Instituir en el direccionamiento del programa mediante responsables de actividades que realicen informes de gestión y muestren resultados en un periodo acordado con la alta dirección.
<b>CONSECUENCIA</b>	Inasistencia a citas por traslados a la capital	Reducir la inasistencia a citas en un 10% con la implementación del programa de telemedicina evitando los traslados a la capital y posibles inconvenientes laborales por ausencia en el puesto.
<b>CONSECUENCIA</b>	Aumento de incapacidades médico-laborales	La garantía de atención oportuna permitirá atender la morbilidad en estadíos tempranos e instaurar diagnóstico precoz.  Reducir las incapacidades médicas por causas controlables que se asocien a la falta de acceso a la atención en consulta externa.
<b>CONSECUENCIA</b>	Poca intervención de los profesionales asistenciales.	Al Programar brigadas extramurales con periodicidad menor a 6 meses se podría llegar a lograr un mayor número de intervenciones de los profesionales adscritos a la brigada.

<b>CONSECUENCIA</b>	Insatisfacción del usuario con la calidad del servicio.	Las gestiones realizadas en la implementación de la propuesta generada lograrían una satisfacción del usuario más adecuada.
<b>PROBLEMA</b>	DEFICIENCIA EN LA OPORTUNIDAD DE LA ATENCION EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS QUE ESTAN EN MUNICIPIOS DE SUCRE. Este es el problema general (tomado del tallo en el árbol de problemas)	Diseñar un conjunto de estrategias administrativas y asistenciales para incrementar la oportunidad en la atención del servicio de consulta externa para los usuarios de la policía que se encuentran en los municipios de sucre.

## Anexo 5. Definición del Árbol de Objetivos



## Anexo 6. Definición de Estrategias y Actividades

ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Establecer claridad en los mecanismos de la propuesta en términos del análisis de las necesidades materiales y de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar la propuesta integral, involucrando los actores.</li> <li>• Socializar la propuesta ante el comandante</li> <li>• Radicar la propuesta mejorada en la dirección de sanidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo autor en trabajo directo con el jefe asistencial y el coordinador</li> <li>• Equipo autor (Universidad de Córdoba)</li> <li>• Comandante</li> </ul>
Resaltar en la justificación de la propuesta la importancia del aumento de cobertura y del impacto favorable de la gestión de la dirección de sanidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redactar casos exitosos de implementación de programa de telemedicina para el mejoramiento de la calidad en la atención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo autor (Universidad de Córdoba)</li> </ul>
Demostrar la relación costo beneficio de la implementación de un programa resaltando los beneficios en la gestión del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer las necesidades para la implementación del programa para realizar el análisis de costo beneficio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo autor (Universidad de Córdoba).</li> </ul>
Atraer la atención y motivar al jefe de sanidad para la adopción de los servicios presentados en el proyecto de intervención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exponer la relevancia de la telemedicina para la actualidad mediante fichas y protocolos emitidos (destacando la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo autor (Universidad de Córdoba)</li> </ul>

para poder presentarlo ante el jefe de departamento.	<p>importancia del programa no solo para momentos de emergencia como el actual padecido por cuenta de la pandemia por el virus SARS-COV2).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Complementar la relevancia del tema con casos de éxito del programa en Latinoamérica y Colombia.</li> </ul>	
Establecer un cronograma acordado para reuniones que permitan resolver dudas o inquietudes además de compartir información de interés por las partes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer un primer encuentro virtual que permita compartir información y fomentar la realización de un cronograma acorde a las ocupaciones de las partes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo autor (Universidad de Córdoba)</li> </ul>
Presentar un estudio de necesidades que permitan a la directora de sanidad, comandante y jefe asistencial formularán un plan de adquisiciones acordes con estas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer las necesidades para la implementación del programa para realizar el análisis de costo beneficio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo autor (Universidad de Córdoba).</li> </ul>
Presentar casos exitosos de la implementación de programa de telemedicina para el beneficio de la calidad de la atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión bibliográfica: implementación de programas de telemedicina.</li> <li>• Complementar la relevancia del tema con casos de éxito del programa en</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo autor (Universidad de Córdoba).</li> </ul>



	Latinoamérica y Colombia.	
Establecer responsables del servicio basados en personal continuo en la institución.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudiar los perfiles de los actores.</li> <li>• Demandar los responsables según los perfiles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo autor (Universidad de Córdoba).</li> <li>• Jefe de sanidad y jefe asistencial.</li> </ul>
Establecer cronograma de turnos que propenda a la atención por rotación del personal dentro de los programas en cuanto a brigada y telemedicina.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudiar los perfiles de los actores.</li> <li>• Verificar demanda horaria de los actores según el puesto.</li> <li>• Asignar el cronograma de turnos según la demanda horaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe asistencial</li> <li>• Jefe asistencial</li> <li>• Jefe asistencial y jefe de sanidad.</li> </ul>

## Anexo 7. Consideraciones de los actores (entrevistas)

ACTOR	APRECIACIONES POSITIVAS	APRECIACIONES NEGATIVAS
<b>DIRECTORA DE SANIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se presentó la posibilidad de comunicarse con este actor.</li> <li>• Por contingencia debido a la pandemia causada por el virus SARS-COV2 impartió directrices nacionales para la implementación de este programa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aun no se ha puesto en marcha el plan de implementación del programa en la Unidad prestadora de Sucre.</li> </ul>
<b>COMANDANTE DE DEPARTAMENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se presentó la posibilidad de comunicarse con este actor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se presentó la posibilidad de comunicarse con este actor.</li> </ul>
<b>JEFE DE SANIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	
<b>JEFE ASISTENCIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	
<b>MEDICO GENERAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manifiesta que este programa ayudaría a fortalecer la atención extramural pues se podría realizar los seguimientos de los</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menciona una falta de organización y poca colaboración del personal y poca disposición de los jefes.</li> </ul>

	<p>pacientes que se vieron en las brigadas y necesitan atención por medicina general.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exterioriza que favorece a los usuarios que viven lejos a acceder a un tipo de atención sin la necesidad de desplazarse hasta la unidad lo que genera un ahorro para estos y por su puesto recalca la posibilidad de evitar la exposición a riesgos por traslados.</li> <li>• Comunica la importancia de la gestión por parte del jefe asistencial y el jefe de sanidad ante nivel central para la adquisición de los elementos necesarios para el programa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Refiere la necesidad de realizar examen físico para la valoración por medicina general.</li> <li>• Resalta la necesidad de asegurar la entrega de medicamentos para los pacientes que se le manifieste la necesidad de formula médica.</li> <li>• Comenta la falta de logística e infraestructura para este programa (cámaras de video, teléfonos institucionales o un consultorio adecuado para este servicio).</li> <li>• Expone que la Unidad prestadora no esta preparada para ofrecer este servicio.</li> </ul>
<b>ODONTOLOGO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunica que la teleconsulta se podría utilizar como medio para medicar al paciente.</li> <li>• Igualmente se puede utilizar como triage</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resalta la negatividad que podría generar por parte del paciente la atención por tele consulta.</li> <li>• Refiere que es indispensable la</li> </ul>

	<p>para urgencias odontológicas (menciona que hay pacientes que toman este servicio como una urgencia y al final no tienen nada grave).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiene una buena disposición para la operación de sus labores si son requeridas en cuanto a este programa.</li> <li>• Menciona el interés que ve por parte de los jefes y la preocupación que tienen estos por la implementación de la teleconsulta para odontología para la institución.</li> <li>• Aporta que según su experiencia que la mejor forma para la atención por odontología debe ser por medio de videollamadas.</li> </ul>	<p>atención directa porque se requiere una revisión personal de la cavidad bucal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menciona que se debe tener en cuenta que el medio telefónico para la teleconsulta debe ser facilitado por la unidad prestadora porque el teléfono móvil es personal y no ve correcto brindarlo para todos los usuarios (por temas de privacidad).</li> </ul>
<b>ENFERMERO JEFE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resalta la importancia de la telemedicina como aporte a la disminución de saturación del servicio presencial.</li> <li>• Exterioriza que favorece a los usuarios que</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se refiere al punto de costos en la implementación.</li> <li>• Resalta la negatividad e inconformidad que podría generar por parte del</li> </ul>

	<p>viven lejos a acceder a un tipo de atención sin la necesidad de desplazarse hasta la unidad lo que genera un ahorro para estos y por su puesto recalca la posibilidad de evitar la exposición a riesgos por traslados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Expresa que podría disminuir la carga laboral presencial de algunos profesionales de la unidad.</li> <li>•Menciona que la mejor opción debería ser por medio de videollamadas teniendo en cuenta que usuarios tienen el medio electrónico para poder utilizar este mecanismo, pero no menosprecia las llamadas telefónicas.</li> <li>•Resalta que este servicio debería ser por plataforma especializada utilizada únicamente por la policía por seguridad de la información.</li> <li>•Comunica la importancia de tener</li> </ul>	<p>paciente la atención por tele consulta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Comunica que si no se realiza una buena inducción a este nuevo servicio se podrá tener sesgos y malas interpretaciones de la información de los pacientes atendidos generando una mala atención.</li> <li>•Menciona la falencia en el servicio de internet que posee la institución y el impedimento que se tiene por ordenes de nivel central de bloquear ciertas páginas, por ende, menciona lo de la plataforma.</li> <li>•Comenta que la unidad no tiene la infraestructura adecuada para brindar este servicio.</li> <li>• Menciona una falta de organización y poca colaboración del personal y poca disposición de los jefes.</li> </ul>
--	---	--

	<p>infraestructura y elementos adecuados para este servicio, mencionando que debe ser gestión de el jefe asistencial y el jefe de sanidad ante nivel central para la adquisición de estos elementos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manifiesta que este programa ayudaría a fortalecer la atención extramural pues se podría realizar los seguimientos de los pacientes que se vieron en las brigadas y necesitan atención por medicina general.</li> <li>• Considera que los programas de crecimiento y desarrollo, planificación familiar, pacientes crónicos, Ginecología y Nutrición se pueden llevar por medio del programa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menciona que no se cuenta con el numero de profesionales adecuados para implementar este servicio.</li> <li>• El único programa que no considera dentro de este programa es el de control prenatal.</li> </ul>
<b>PSICOLOGO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresa que el área de salud mental ya está implementado un programa de atención inicial psicológica en crisis a través de una línea gratuita de apoyo emocional (línea nacional).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comenta que los usuarios utilizan este programa para solicitar traslados, lo cual no le compete al área de salud mental.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comenta que hay un plan de divulgación de esta línea para el acceso al servicio el cual es la que más atención se le presta dentro de la Unidad prestadora.</li> <li>• Manifiesta que es beneficioso para el paciente al tener en consideración la carga de estrés y problemas laborales con sus superiores permitiendo en medida el anonimato.</li> <li>• Recalca la importancia de este plan porque capta las conductas suicidas.</li> </ul>	
--	---	--

## Anexo 8. Presupuesto Estrategia Motivación

TRANSPORTE					
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	COSTO TOTAL
Gasolina	Reunión de facilitadores para diseñar cartilla X 10	20	Viajes ida y regreso	\$ 10.000	200.000
COSTO TOTAL					200.000

PAPELERÍA - Es material para la ejecución administrativa del proyecto					
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	COSTO TOTAL
Impresiones	Cartilla final	1	Mes	\$ 200.000	200.000
COSTO TOTAL					200.000

ALIMENTACIÓN					
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	COSTO TOTAL
Refrigerio		10	COP	\$ 7.000	\$ 70.000
COSTO TOTAL					\$ 70.000

TOTAL COMPONENTE					\$ 470.000
------------------	--	--	--	--	------------

## Anexo 9. Presupuesto Estrategia Coordinación

TRANSPORTE					
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	COSTO TOTAL
Tiquetes	Reunión de Coordinadores nacionales para crear proyecto de telemedicina	2	Viajes ida y regreso	600000	1.200.000
Gasolina	Reunión de Coordinadores departamentales para crear proyecto de telemedicina x 4	5	Viajes ida y regreso	\$ 50.000	250.000
COSTO TOTAL					1.450.000

PAPELERÍA - Es material para la ejecución administrativa del proyecto					
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	COSTO TOTAL
Resma de Papel	Hojas tamaño carta para la impresión del proyecto	3	Resma	\$ 20.000	\$ 60.000
Gancho Legajador	Para legajar proyecto	20	Caja x 50	\$ 5.000	\$ 100.000
Carpeta Legajadora	para archivar proyecto	5	Sobre x 10	\$ 10.000	\$ 50.000
COSTO TOTAL					210.000

ALIMENTACIÓN					
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	COSTO TOTAL
Almuerzo	Almuerzo ejecutivo para los participantes de la reunion	12	COP	\$ 12.000	\$ 144.000
Refrigerio		12	COP	\$ 7.000	\$ 84.000
COSTO TOTAL					84.000

TOTAL COMPONENTE					1.744.000
------------------	--	--	--	--	-----------



## Anexo 10. Presupuesto Estrategia Cobertura

RECURSO HUMANO					
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	COSTO TOTAL
HONORARIOS MEDICO GENERAL	PAGO POR HORAS DIARIAS ASIGNADAS EN LA AGENDA PARA EL PROGRAMA	95	Horas/Mes	\$ 23.352,72	\$ 2.218.508,00
HONORARIOS ODONTOLOGO	PAGO POR HORAS DIARIAS ASIGNADAS EN LA AGENDA PARA EL PROGRAMA	95	Horas/Mes	\$ 14.313,48	\$ 1.359.781,00
HONORARIOS ENFERMERO JEFE	PAGO POR HORAS DIARIAS ASIGNADAS EN LA AGENDA PARA EL PROGRAMA	95	Horas/Mes	\$ 14.140,11	\$ 1.343.310,00
HONORARIOS PSICOLOGO	PAGO POR HORAS DIARIAS ASIGNADAS EN LA AGENDA PARA EL PROGRAMA	95	Horas/Mes	\$ 14.140,11	\$ 1.343.310,00
COSTO TOTAL					\$ 4.046.401,00

PAPELERÍA - Es material para la ejecución en campo					
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	COSTO TOTAL
RESMA DE PAPEL		1	Resma	13.900	13.900
ESFEROS ESCRITORIO CON RESORTE	PARA ANOTACIONES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD	4	COP	1.990	7.960
COSTO TOTAL					\$ 21.860,00

COMPRA Y/O ALQUILER DE EQUIPOS					
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	COSTO TOTAL
CAMARA WEB	PARA ADAPTAR A LOS COMPUTADORES	4	COP	\$ 59.000,00	\$ 236.000,00
COMPUTADOR TODO EN UNO	EQUIPOS PARA VIDEOLLAMADAS	4	COP	\$ 1.049.000,00	\$ 4.196.000,00
COMPUTADOR TODO EN UNO	EQUIPO PARA BACKUP	2	COP	\$ 1.049.000,00	\$ 2.098.000,00
AURICULARES	PARA ADAPTAR A LOS COMPUTADORES	4	COP	\$ 50.000,00	\$ 200.000,00
CELULAR	EQUIPO PARA REALIZAR LLAMADAS A USUARIOS	4	COP	\$ 490.000,00	\$ 1.960.000,00
PLAN DE INTERNET DEDICADO	RED DEDICADA A LA CONECTIVIDAD A LA RED DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO	1	COP	\$ 700.000	\$ 700.000,00
PLAN DE INTERNET MOVIL	PLAN DE INTERNEN MOVIL PARA LLAMADAS Y VIDEOLLAMADAS	4	COP	\$ 65.000,00	\$ 260.000,00
COSTO TOTAL					\$ 9.650.000,00

TOTAL COMPONENTE					\$ 13.718.261,00
------------------	--	--	--	--	------------------